

..... dn.,.....

.....
(Imię i Nazwisko)

.....
.....
.....
(Adres i telefon)

.....
(Nazwa Placówki)

Do Zarządu PMKZP w Myszkowie

WNIOSEK O ZAWIESZENIE SPŁATY RATY POŻYCZKI (PROLONGATA)

Zwracam się z prośbą o wyrażenie zgody na zawieszenie spłaty raty pożyczki na okres..... miesięcy począwszy od miesiąca.....

Jednocześnie oświadczam, że korzystałem / nie korzystałem *) z prolongaty w okresie od..... do.....

.....
(data)

.....
(Podpis Wnioskodawcy)

Jeżeli zadłużenie przewyższa stan wkładów członka PMKZP, wniosek o prolongatę spłaty powinien bezwzględnie zawierać zgodę poręczycieli pożyczki.

1.
2.
(podpisy poręczycieli)

Na podstawie ksiąg PMKZP stwierdzam następujący stan konta wnioskodawcy:
stan zadłużenia
Prolongata w okresie od..... do.....

.....
(podpis Księgowego PMKZP)

DECYZJA ZARZĄDU PMKZP

Zarząd PMKZP na posiedzeniu w dniu 20..... r. postanowił:

1) Udzielić prolongaty na okres miesięcy.

2) Nie udzielać prolongaty z powodu:

.....
.....
.....
(podpisy Przewodniczącego oraz Zarządu PMKZP w Myszkowie)

*) niepotrzebne skreślić